



AYIN KONUSU

Bilim - Sağlık... Bilim - Sağlık... Bilim -

DÜNYA YILDA BİRGÜN “SAĞLIK GÜNÜ”NÜ KUTLUYOR

1948 yılındaki 1. Dünya Sağlık Asamblesinde alınan bir kararla 1950 yılından bu yana her yıl Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) nün kuruluş gününe de denk gelen 7 Nisan günü DÜNYA SAĞLIK GÜNÜ olarak kutlanıyor.

Bu etkinlik çerçevesinde DSÖ o yıl için dünyada yaşanan ve sağlığı ilgilendiren önemli bir konu belirler ve bu günden başlamak üzere ertesi yılın 7 Nisan gününe dek bu kapsamda çeşitli etkinlikler düzenler.

Dünyanın her bölgesinde birbirinden farklı pek çok sorun yaşanıyor. Bu sorunlar sosyo-ekonomik koşullar, coğrafi özellikler, kültürel farklılıklar, nüfus ve bireysel özellikler gibi pek çok durumdan etkilenebilir. Dünyada sorunların ülkeler, bölgeler ve kıtalar arasında farklılıklar göstermesinin yanı sıra, yaşayan yaklaşık 7 milyar kişiye ait görece ortak problemler de yaşanıyor. Bu sorunlarla ilgili olarak hazırlanan KÜRESEL MÜCADE-

LE PROGRAMLARI son derece önemlidir. Bu programları da kullanarak küresel düzeyde ortak bir hareket biçimi belirleyebilmek için ortak platformlar gerekir. DSÖ; bu platformlardan biridir. DSÖ, Her yıl kendi kuruluş gününe denk gelen günde taraf ülkelerine belirlediği tema etrafında çalışmalar yapmasını önerir. Belirlenen tema ise çoğunlukla Dünyanın gündemini belirleyen HALK SAĞLIĞI SORUNLARI arasından seçilir. Bir sağlık sorununa halk sağlığı sorunu diyebilmek için o sorunun EN ÇOK GÖRÜLEN, EN ÇOK SAKAT BIRAKAN, EN ÇOK ÖLDÜREN ve EN ÇOK İŞGÜCÜ KAYBINA NEDEN OLAN sorun olması gerekir. 2007 yılı için belirlenen tema ‘Uluslararası Güvenlik’ tir.

DSÖ tarafından geçmiş yıllarda DÜNYA SAĞLIK GÜNÜ teması olarak seçilmiş bazı konu başlıkları aşağıda sıralanmıştır:

- 2006 Sağlık İçin Birlikte Çalışım
- 2005 Anne, Bebek ve Çocuk Sağlığı
- 2004 Yol Güvenliği
- 2003 Çocuklar İçin Güvenli Çevre
- 2002 Sağlık İçin Hareket Edelim
- 2001 Ruh Sağlığı
- 2000 Kan Bağışı Hayat Kurtarıcı
- 1999 Aktif Yaşlanma
- 1998 Güvenli Annelik
- 1997 Enfeksiyon Hastalıkları
- 1996 Sağlıklı Şehirler
- 1995 Çocuk Felci Eradikasyonu (Dünya Üzerinde Yok Edilmesi)

Yararlanılan Başlıca Kaynaklar

1. Previous World Health Days. <http://www.who.int/world-health-day/2006/archives/en/>. Erişim tarihi: 8 Mart 2007.
2. World Health Day 2007: International Health Security. <http://www.who.int/world-health-day/2007/en/index.html>. Erişim tarihi: 8 Mart 2007.

HEKİMLER İÇİN ÖZEL BİR GÜN : 14 Mart

14 Mart günü her yıl TIP BAYRAMI olarak kutlanır. 19. yüzyılın başlarında 14 Mart 1827 tarihinde hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi'nin de çabalarıyla Sultan II. Mahmut tarafından “Tıphane-i Amire ve Cerrahane-i Amire” adı verilen ilk tıp mektebi kurulmuş ve o dönemlerde tıp eğitimi 4 yıl olarak sürdürülmüştür.

Son sınıfta hekim adaylarının hekimlik yapacakları yerlerin belirlenebilmesi için bir sınav yapılır ve bu sınavda başarılı olan kişiler muavin hekim olarak daha deneyimli bir hekimin yanında bir süre çalıştıktan sonra serbest hekim olarak meslek hayatlarını sürdürürlerdi.

Tıp bayramı, ilk tıp okulunun kuruluşu olan 14 Mart 1827 tarihi temel alınarak kutlanmaktadır. Kutlamalar ilk kez 1919 yılında işgal altındaki İstanbul'da yapılmış ve tıp öğrencilerinin işgal kuvvetlere karşı vermiş oldukları bir tepki olarak kabul edilmiştir. Bu ilk törene Dr. Fevzi Paşa, Dr. Besim Ömer Paşa, Dr. Akil Muhtar (Özden) gibi dönemin ünlü hocaları da katılmıştır. Kutlamalar 1929 yılına kadar 14 Mart günleri yapılmış ancak, 1929-1937 yılları arasında Yıldırım Beyazıt Darüşşifası'nın hizmete başlama tarihi olan 12 Mayıs gününde yapılmıştır. Bu uygulama 1937 yılı itibarıyla sonlandırılmıştır. O günden bu yana da tıp bayramı 14 mart günlerinde kutlanmaktadır.

14 Mart tıp bayramı bir geleneği yansıtmaması yanında, hekimlerin bir araya geldikleri, ken-



di mesleklerini geliştirmek için birlikte düşünüp hareket ettikleri bir gün olmasıyla da önemlidir. Her yıl 14 Mart gününün içinde olduğu haftada hekimlere yönelik mesleki ve sosyal programlar düzenlenir. Bu günde (ve haftada) sayıları yaklaşık 100.000'i bulan hekimler ve onların meslek örgütleri, meslek alanları ile ilgili sorunları tartış-

tır, çözüm önerileri geliştirir ve ilgili kurumlara yönelik çağrılar yaparlar.

Yararlanılan kaynaklar:

1. Aydın E. Dünya ve Türk Tıp Tarihi. Güneş Kitabevi, 2006; 193.
2. Tıp Bayramı. <http://www.memocal.com/bgvh/TıpBayrami.asp>. Erişim tarihi: 8 Mart 2007.
3. Tıp Dünyası Gazetesi. 1 Mart 2007: 2

Bel Ağrısı

F Balaque ve ark. Lancet ; 2007 ; 369(march 3) :726-728

Yılda ortalama her 5 erişkinden biri bel ağrısı çekmektedir. Tedaviye gereksinim duymayan yani hastalığın sessiz seyrettiği kişilerde bile bel en sık ağrıyan ikinci bölgedir. Olguların %90'ında görülen ve 3 aydan daha kısa bir sürede düzelen akut ataklar genelde iyi huyludur ve özel bir tedavi gerektirmez. Aslında bu hastalar için en büyük tehlike abartılı tedavidir. 3 aydan daha uzun süre devam eden kronik bel ağrısı olgularının sadece %10'unu oluşturmasına karşın endüstrileşmiş ülkelerin en büyük sağlık sorunudur ve yılda ortalama 100-200 milyar dolarlık bir kayba yol açmaktadır. Akut bel ağrılarında yaklaşım son

derece netken, kronik bel ağrılarında yaklaşım konusunda kafalar karışık. Akut bel ağrısı tedavisinde hastalara verilecek öneriler: 'aktif kalın-normal günlük aktivitelere devam edin; gerekli ise ağrı kesici kullanın (ilk tercih parasetamol, ikinci tercih non-steroid antiinflamatuar ilaçlar (NSAİİ); günlük normal aktivitelere dönmeyecek kadar kötü iseniz spinal manüplasyon (elle tedavi) yaptırın; ve bu sürede yatak istirahati, bele yönelik egzersizler, epidural steroidler ve traksiyon (bel çekme) işleminden kesinlikle uzak durun' şeklinde sıralanır. Kronik bel ağrısı bulunanlar da ise yapılacak işler: 'ağrı için NSAİİ türevleri, zayıf opiyat türevlerinin kullanılması; gözetim altında egzersiz, eğitimsel girişimler, davranış tedavileri, ve biyofizyosozyal rehabilitasyon' olarak sıralanabilir. Kronik bel ağrılarında altta yatan hastalıkların farklı olması nedeniyle bu öneriler ancak sınırlı bir grup hastada işe



yaramaktadır. En önemli işlem tedavi sırasında hastanın istekleri ve tedaviden beklentilerinin göz önünde bulundurulması ve onun ciddiye alındığının hissettirilmesidir.....

Kan Basıncı Yüksekliği Gözleri de Olumsuz Etkiliyor..

Hipertansiyon (kan basıncı yüksekliği) gözleri etkiler.

Hipertansif retina(göz dibi) bozulması, kan basıncı yüksekliğine bağlı mikro düzeydeki damarsal değişiklikleri kapsar. Bu durum sıklıkla 40 yaş üzeri erişkinlerde görülür ve geleneksel risk faktörlerinden bağımsız olarak ani inme, kalp yetmezliği ve kalbe bağlı ani ölümler için öcül bir bulgudur.

Hipertansiyon aynı zamanda retinada görülen, retinal damarların tıkanıklığı ve iskemik optik sinir harabiyeti gibi diğer damarsal hastalıkların ana risk faktörüdür. Ayrıca hem şeker hastalığına bağlı retina bozulmasına hem de bu du-



rumun ilerlemesine yol açar. Uygun kan basıncı kontrolünün, şekere bağlı görme kaybını azalttığı kontrollü klinik çalışmalarla gösterilmiştir.

Son olarak, tansiyon yüksekliğinin, glom(göz içi basınç artışı) ve yaşa bağlı maküler dejenerasyonun oluşmasında rolü olduğu saptanmıştır.

Hipertansiyonun gözdeki etkilerinin saptanması, doktorların hipertansiyonlu hastaları daha iyi tedavi edebilmelerini ve son organ etkilerini daha iyi takip edebilmelerini sağlayacaktır.

Tien Wong ve ark. The LANCET, 3 Şubat 2007

Meme Kanseri'nde Kemoterapi Gerekli mi? GENETİK TEST UYGUN GÖRÜLDÜ!

ABD yönetmeliklerinde, meme kanseri hastalarında hedef tedaviye yardımcı olmak üzere yeni bir tanıtıcı testin uygunluk onayı verildi.

Bir Hollanda firması olan Agendia tarafından üretilen ve 70 gen ekspresyonunu kullanan MammaPrint adlı test erken evreli meme kanseri olan bir kadında meme kanserinin tekrar ortaya çıkıp çıkmayacağını saptamaya yardımcı oluyor.

Amerika'da bazı hastalarda bu testin kullanımına Amerikan Yiyecek ve İlaç İdaresi (FDA) tarafından onay verildi. Bu uygunluk kararı hem hastalar hem de FDA için yeni bir gelişme...Çünkü hastalığın seyri konusundaki boşluğu doldurmaya yardımcı olması dışında FDA'de genetik testlere verdiği onaylar arasında bir ilk...

Kansere karşı ilaç tedavisi, her ne kadar bazı meme kanseri hastalarında nüks olasılığını azaltıyorsa da, kemoterapi alan hastaların yaklaşık olarak % 70-80'i zaten hiç nüks gelişmeyecek hastalardan oluşuyor. Yani, bu gruptaki has-

talar ilaç tedavisi uygulanmadan da normal yaşamlarına devam edebilirler. Genetik testler, bu gruptaki hastaların önceden saptanmasına yardımcı olarak ilaç tedavisinin yarattığı rahatsızlıkların yaşanmasını engelleyebilir.

Amerika'da halen pazarda olan Oncotype DX'de meme kanserli hastalarda ilaç tedavisinin gerekliliğini saptamak için kullanılıyor. Ancak bu test sadece tümörün östrojen hormonuna duyarlı olup olmadığını ayırmakta yardımcı. Kaliforniya Üniversitesi'nden meme kanseri uzmanı Patricia Ganz MammaPrint'in hormon duyarlılığı ile ilgisinin olmaması da diğer bir avantajdır diyor.

Avrupa'da 2004 yılından bu yana pazarda olan testin fiyatı 2500 Euro. Firma bu testin bu güne kadar 5000 kez tekrarlandığını ifade ediyor.

Bu tip testler tedaviyi hastaya özgü hale getirmekte hekime yardımcı olsalar da birçok gen ekspresyonuna dayandıkları için bunların yorumlanması zordur. Bazı hastalar testlerin uygulan-



ması sonucu düşük risk grubuna dahil edilseler bile takip eden 10 yıl içinde tekrar kanserle yüze kalabilirler. Bu da bazı hastalara tersi önerilse bile onların kemoterapi almayı daha güvenli bulmalarına yol açıyor.

Test Amerika'da 300 hastada denenmiş ve 6000 hastayı kapsayan kontrollü randomize çalışma da halen devam etmekte. Dr. Ganz, testin isabetlilik başarısının ve güvenilirliğinin bu çalışmadan sonra netleşeceğini ifade ediyor..

Nature, 7.Şubat.2007 (online baskı)

Prof. Dr. Nusret H. Fişek
(1914-1990)

SAĞLIK ALANINA KATKI YAPAN BİLİM ADAMLARI

Halk sağlığının çağdaş önderi olarak kabul edilen bilim insanı Prof. Dr. Nusret Fişek, 1914 yılında İstanbul'da doğdu. 1938 yılında İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni birincilikle bitirerek tıp doktoru oldu. Aynı Üniversite'de 1941 yılında Bakterioloji uzmanı, 1946'da da Hiyati Tıbbi ve Gıdai Kimya (Biyokimya) uzmanı oldu. 1952 yılında Harvard Üniversitesi'nden Tıp Bilimlerinde Doktora derecesi alarak bu alanda PhD alan ilk Türk oldu. 1955 yılında Biyokimya Doçenti, 1966 yılında ise Halk Sağlığı Profesörü oldu. Tetanoz toksoidi konusunda yaptığı özgün çalışmalar ile uluslararası başarı kazandı. Biyokimya dalında ise laboratuvarlar kurdu ve geliştirdi.

Demografi ve Halk Sağlığı disiplinlerinin ortak sorun alanlarını saptayan Prof. Dr. Nusret H. Fişek, doğumlarla ölümler hakkında sağlıklı veri toplanmasının önemine dikkat çekerek daha 1960'lı yıllarda nüfus ve aile planlaması programlarının kadın sağlığı ve kadın hakları çerçevesinde ele alınması gerektiğini ortaya koymuştur. Nüfus planlamasının etkin bir biçimde uygulanması için toplumun ikna edilmesi gerektiğinin bilincinde olan Dr. Fişek; bunu gerçekleştirmek üzere planlamacıların da içinde olduğu bir çalışma grubu oluşturarak kapsamlı bir kampanya başlatmış, gazetelere onlarca yazı yazmış ve konuyla ilgili din yetkililerinin desteğini almıştır. 1967 yılında Hacettepe Üniversitesi'nde "Nüfus Etüdüleri Enstitüsü"nü kurmuş ve beş yıl boyunca müdürlüğünü yapmıştır.

Doğru kararlar alabilmek için güvenilir bilgi toplamının gerekliliğini iyi bilen bir kişi olarak Prof. Dr. Nusret H. Fişek, ilk olarak 1963 yılında yapılmaya başlanan ülke çapındaki nüfus ve nüfus-sağlık ilişkilerini ortaya koyan araştırmaların (Türkiye Nüfus Araştırması) yönlendiricisi ve uygulayıcısı olarak konunun önemini ülkemizde kavranmasında en büyük rolü oynayan kişilerden biridir. Demografi eğitiminin sağlıklı ve kaliteli olması için yurt dışından konusunda uzman olan kişilerin Enstitü'ye getirilmesi için gayret göstermiş, öğrencilerin pek çoğuna da yurt dışında eğitim yapma olanağı yaratmıştır. H.Ü. Nüfus Etüdüleri Enstitüsü'ndeki "Dokümantasyon Merkezi"nin kurulması onun çaba ve destekleri ile sağlanmış olup, bu merkez halen ülkemizde konusunda tek ve en büyük bilgi kaynağı olma durumunu korumaktadır.

Prof. Dr. Nusret H. Fişek herkese nitelikli sağlık hizmeti anlayışının yansımaları olan Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun'un mimarı olmuştur. Böylece, ülkenin en ücra köşelerine kadar sağlık hizmetinin yayılmasını sağlamış; köylere ebe, ilçelere doktor, yardımcı sağlık personeli, gerekli araç ve gereç ulaştırılmıştır. İlki 1963'te uygulamaya geçirilen sağlık ocaklarıyla birlikte basamaklı, katılımcı ve nitelikli sağlık hizmetlerini halka yay-



mıştır.

1960 yılında Refik Saydam Hıfzıssıhha Okulu Müdürlüğü görevinin yanında, Sağlık Bakanlığı Müsteşarlığı'nı da yürütmesi istenmiş ve 1965 yılına değin bu görevi yürütmüştür. 1963 yılında Hacettepe Üniversitesi'nde kurulmuş olan Toplum Hekimliği Enstitüsü'nün müdürlüğünü üstlenerek, 1965 yılında Etimesgut Sağlık Eğitim ve Araştırma Bölgesi'nin, 1975 yılında ise Çubuk Sağlık Eğitim ve Araştırma Bölgesi'nin kurulmasını sağlamıştır. Onun başında olduğu, 15 yıllık dönemde Toplum Hekimliği Enstitüsü, uluslararası bir saygınlık kazanmış ve ülkemizin bu alandaki motoru konumuna ulaşmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ile birlikte gerçekleştirilen bir projeye, Enstitü'nün içinde "Hacettepe Üniversitesi - Dünya Sağlık Örgütü Hizmet Araştırma ve Araştırıcı Yetiştirme Merkezi" oluşturulmuş ancak ne yazık ki bu Enstitü 1982 yılında Yüksek Öğretim Kurumu'nun kararıyla kapatılmıştır.

1983 yılında Türk Tabipleri Birliği başkanlığı görevini kabul ederek bu meslek örgütünü, başkanlığını yaptığı altı yıl içinde demokrasi mücadelesi veren seçkin bir toplum örgütü haline getirmiştir. Ayrıca, Nükleer Tehlikeye Karşı Barış ve Çevre için Hekimler Derneği'nin, Atatürkçü Düşünce Derneği'nin ve İnsan Hakları Derneği'nin kurucu üyesi olmuştur.

Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü Aşı Kontrol Laboratuvarı şefliği, Avrupa Biyolojik Standardizasyon Birliği Ekspert Komitesi Üyeliği, Dünya Sağlık Örgütü Danışmanlığı ve Yönetim Kurulu Üyeliği, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyokimya Öğretim Üyeliği, Refik Saydam Hıfzıssıhha Okulu Müdürlüğü, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Müsteşarlığı, Hacette-

pe Üniversitesi Mezuniyet Sonrası Eğitimi Fakültesi Dekanlığı, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etüdüleri Enstitüsü Kurucu Müdürlüğü, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Başkanlığı, International Editorial Advisory Committee of the Population Information Programme of the George Washington University Medical Center Üyeliği, Dünya Nüfus Araştırmasının değerlendirilmesi, WHO/HRP Hizmet Araştırmaları Steering Komitesi Üyeliği, Dünya Sağlık Örgütü İcra Komitesi Üyeliği görevlerinde bulunan Prof. Dr. Nusret H. Fişek 1983-1990 yılları arasında Türk Tabipleri Birliği Başkanlığı da yapmıştır.

Nüfusbilim (demografi) alanındaki çalışmaları nedeniyle Michigan Üniversitesi 150. yıl ödülünü, sağlığın sosyalleştirilmesi alanındaki çalışmaları nedeniyle ise İngiliz Kraliyet Akademisi üyeliğini (FRCP) alan Prof. Dr. Nusret H. Fişek, Cüzzam Savaş ve Araştırma Derneği Şeref Diploması, Hacettepe Üniversitesi Akademik Hizmet Belgesi, Türk Tabipleri Birliği Hizmet ve Onur Belgesi ve Türkiye Ulusal Verem Savaş Derneği Şeref Rozeti sahibidir.

Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun ile Türk Nüfus Planlaması Kanunu'nun hazırlanması, sağlık hizmetlerinin daha sonra Dünya Sağlık Örgütü tarafından da benimsenen çağdaş ilkelere göre düzenlenmesindeki önemli hizmetleri, tıp eğitiminin topluma dönük eğitim biçimine dönüştürülmesindeki hizmetleri, Mikrobiyoloji, Halk Sağlığı ve Nüfus Sorunları alanlarındaki derin bilgisiyle sayısız uzman yetiştirmesi ve çok sayıda bilimsel eser vermesi nedeniyle "Türkiye Bilimsel ve Teknik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) 1993 HİZMET ÖDÜLÜ" verilmiştir.

Prof. Dr. Nusret H. Fişek, "American Medical Association", "Harvard Chapter of the Society of Sigma", "The New York Academy of Sciences", "The National Geographic Society", "The Incorporated Liverpool School of Tropical Medicine", "The American Public Health Association", "The Faculty of Community Medicine of the Royal College of Physicians", İnsan Hakları Derneği, Atatürkçü Düşünce Derneği, Nükleer Tehlikeye Karşı Barış ve Çevre için Hekimler Derneği (NÜSED) ve Ankara Jinekoloji Cemiyeti üyeliği yapmıştır.

Türkçe ve yabancı dilde çok sayıda bilimsel çalışması bulunan Prof. Dr. Nusret H. Fişek 3 Kasım 1990'da aramızdan ayrılmıştır.

Yararlanılan Kaynaklar

1. Prof. Dr. Nusret Fişek'in Özgeçmişi. <http://195.142.135.65/who/nfisekvv.HTM>. Erişim tarihi: 10 Mart 2007.
2. Prof. Dr. Nusret H. Fişek ve Eylemi. <http://www.fisek.org.tr/084.php>. Erişim tarihi: 10 Mart 2007.